

1. 医事職員構成

2006年度の医事のスタッフは事務職員2名・MSW2名・嘱託職員1名・委託職員(ニチイ学館)10名(11月から11名)であった。

2. 外来の動き

2006年4月には新たに熊本大学医学部附属病院から木曜日と金曜日の午後、整形外科の診察が開始となり、済生会熊本病院から整形外科医師派遣が水曜日のみとなった。また、同4月には消化器科の常勤医1名の増員、5月は外科の医師の交代等があり、例年より外来診療体制に変動があった。11月には神経内科医師が不在となり、済生会熊本病院・熊大病院から脳外科診察が週2回開始された。頻回に外来担当医が変更となったため受付・予約時の患者への説明等に苦心した。

3. 病棟の動き

2005年度から一般病棟、亜急性期病床、回復期リハビリテーション病棟と多様化している。毎週火曜日に病床管理委員会を開催し各職種で協議し、各病床の効率的な運営を検討した。亜急性期病床は病床利用率81.8%となったが、回復期リハビリ病棟の病床利用率は68.5%にとどまった。一般病床が82.9%、全体では78.7%となり全体で80%を越すことが出来なかった。回復期リハビリ病棟の病床利用率を上げていくことが今後の課題である。

4. 機能評価受審

8月の機能評価受審に向け各業務のマニュアルの改訂、及び作成を行った。プロジェクトの職員がリーダーとなり、委託職員含む全員の協力で受審の準備にあたった。その結果特に問題なく審査を通過することができた。

5. 今年度取得施設基準一覧

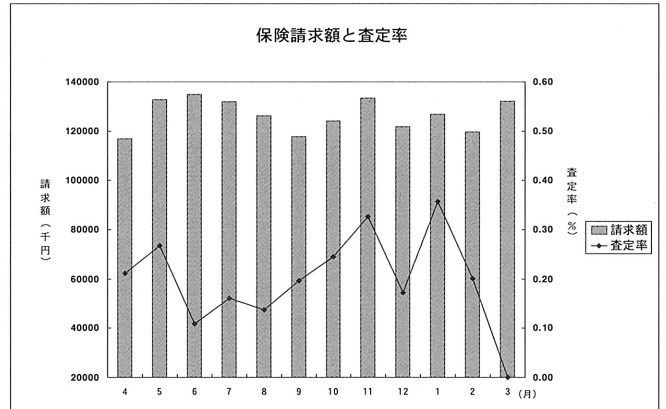
2006年4月の診療報酬改定では主なものとしては、入院基本料とリハビリの改定が実施された。入院基本料はそれまでの患者数対雇用している看護師数の考えから大きく変わり、時間ごとの入院患者数対勤務している看護師数となった。当院では2.5:1の入院基本料から10:1へレベルアップしたため入院基本料自体は点数アップとなった。しかし入院では急性期入院加算、夜勤看護加算、外来では紹介加算が算定できなくなり大きな打撃を受けた。また、食事が1日単位の計算から1食単位に変わったため高額の減収となった。その減収への対策として、栄養管理室と検討し栄養管理実施加算を申請した。リハビリは疾患別リハビリに変更となり、当院では専門医がいなかったため申請時に苦慮したが、結果的には脳血管等疾患リハビリテーション(I)、運動器リハビリテーション(I)、呼吸器リハビリテーション(II)を申請してレベルアップすることができた。

2006年度取得施設基準一覧

項目	承認日
入院基本料 10:1	4月1日
栄養管理実施加算	4月1日
救急医療管理加算	4月1日
脳血管疾患等リハビリテーション(I)	4月1日
運動器疾患等リハビリテーション(I)	4月1日
呼吸器疾患リハビリテーション(II)	4月1日
手術の通則の5及び6	4月1日
単純CT撮影及び単純MRI撮影	4月1日
電子化加算	4月1日

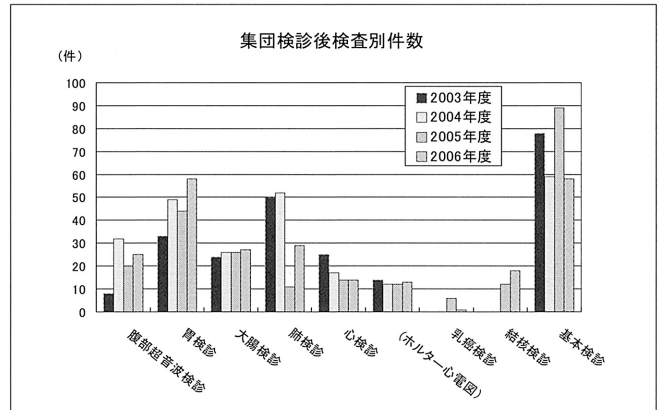
6. 保険請求と査定

保険請求は入院外来合わせて前年度比較で約7%増となった。今年度の査定で特に目立ったものとしては、特定入院料(回復期リハビリ病棟及び亜急性期病床)算定中の患者が、他院受診された場合の入院料の査定である。特定入院料の70%がカットになるので高額査定となった。この対策としては入院時の患者への周知が必要と考え、看護部へ連絡を行った。後期ではリハビリの査定が目立ったので、レセプトに1日あたりのリハビリ単位数をコメントで書き込んで対応した。



7. 三角町集団検診後の精密検査の実施

今年度は5月22日(月)、5月23日(火)、5月24日(水)の3日間、三角町住民の集団検診の結果説明会が三角町保健センターにて行われた。下のグラフは過去4年間の精密検査の実績である。



8. 医療制度等について説明会実施

10月2日(月)の朝礼で全職員に対して「健康保険法改正後の患者負担変更について」説明を行った。また、10月20日(金)には院内健康講座で患者向けに、「改正後の患者負担と領収書の見方」の説明を行った。